

Vegetarianismo Porque Não?

Leonor Sassetti¹

INTRODUÇÃO

O que esperam os pais das crianças do pediatra (ou médico de família) do seu filho? E, inversamente, que funções consideram os pediatras ser inerentes à sua tarefa? Entre as várias respostas à primeira e à segunda pergunta, a alimentação da criança (e do adolescente) é um assunto pacífico, ou seja, tanto os pais como os pediatras sabem que a alimentação é uma pedra essencial dos cuidados à criança. Por outro lado, para além de fornecer os nutrientes necessários ao crescimento saudável e harmonioso de cada ser humano, a alimentação também tem uma importante função social, visto que as refeições constituem em todas as culturas momentos importantes na construção da sociedade (família, grupo de amigos, outros grupos) e na celebração de eventos. Estes dois aspectos – o da nutrição e o factor social – têm que estar presentes quando se abordam estas questões.

De acordo com o estudo promovido em Outubro de 2007 pelo Centro Vegetariano, existirão em Portugal cerca de 30 000 vegetarianos, ou seja, pessoas que nunca ingerem carne ou peixe. O mesmo estudo, baseado em entrevistas a 2000 pessoas dos 15 aos 65 anos (amostra representativa) permitiu concluir que 2% dos inquiridos afirma nunca consumir carne e 20% apenas ocasionalmente; quanto ao peixe estas percentagens são de 1% e 23%, respectivamente. Sabendo que estas preferências alimentares se associam frequentemente a um “estilo de

vida” popular entre os jovens, ou seja, no grupo etário que se encontra em idade fértil, é de esperar que sejamos interpelados, enquanto pediatras, para acompanhar uma criança cujos pais são vegetarianos e desejam que os filhos também o sejam. Aqui está mais um desafio que se coloca aos Pediatras do século XXI, mesmo que a sua própria opção alimentar seja diferente. Este trabalho pretende fornecer os rudimentos do que o pediatra/médico de família precisa de saber sobre a alimentação vegetariana na criança.

Nascer e Crescer 2009; 18(3): 199-201

DEFINIÇÕES

No planeamento duma alimentação vegetariana é crucial saber que tipo de dieta seguem os pais, visto que algumas das dietas abaixo referidas podem ser carentes em nutrientes fundamentais para o crescimento da criança.

E assim:

- **lacto-ovo-vegetariano**: ingere ovos e leite/derivados
- **lacto-vegetariano**: ingere leite/derivados
- **vegan**: não ingere qualquer alimento de origem animal
- **frutariano**: vegan que privilegia o consumo de frutos, frutos secos e sementes.
- **macrobiótico**: consome preferencialmente cereais, leguminosas e vegetais
- **semi-vegetariano ou pixinho-vegetariano**: ingere peixe e marisco
- **flexitariano**: consome esporadicamente carne e peixe

PRINCIPAIS NUTRIENTES

A TER EM CONTA

A dieta vegetariana adequada fornece todos os nutrientes necessários ao crescimento da criança; no entanto, há alguns elementos que merecem uma atenção particular. De entre todos, é de destacar:

- o ferro

Sendo a carne uma importante fonte de ferro, compreende-se que a ferropénia possa ser um motivo de preocupação; com efeito, embora os legumes sejam ricos em ferro, a presença de fitatos, oxalatos e cálcio reduz a sua biodisponibilidade. Do mesmo modo, os polifenóis contidos no chá, no café e no chocolate também diminuem a absorção de ferro. Ao contrário, a ingestão na mesma refeição, de alimentos ricos em vitamina C, melhoram-na. São boas fontes de ferro os legumes de folha escura, as leguminosas, a soja e o tofu (queijo de soja).

- a vitamina B12

Os ovos e os lacticínios são boas fontes de vitamina B12; as dietas que os excluem devem ser suplementadas ou conter alimentos enriquecidos, única maneira de não serem carentes nesta vitamina. Os folatos, por seu lado, muito presentes nos legumes, podem mascarar os sintomas resultantes da deficiência de vitamina B12, levando a que o seu diagnóstico só se torne evidente quando já existem importantes sinais e sintomas neurológicos.

- os ácidos gordos ómega-3

Os ácidos gordos são fundamentais no desenvolvimento do cérebro e da visão, assim como na manutenção da boa saúde cardiovascular. As dietas vegetarianas são ricas em ómega-6, mas pobres em ómega-3. A solução

¹ Hospital D. Estefânia – Lisboa

passa pelo consumo de algas e de alimentos suplementados, como o leite de soja e outros.

- o cálcio

Nutriente fundamental para a correcta mineralização óssea, o insuficiente aporte em cálcio deve ser uma preocupação nas dietas que excluem o leite e derivados; os legumes de folhas verdes são uma boa fonte de cálcio, desde que não contenham fitatos ou oxalatos, que reduzem a sua absorção. Bróculos, agriões, couve galega, frutos secos e o tofu são alguns exemplos de alimentos ricos em cálcio de boa biodisponibilidade.

- proteínas

Embora os vegetais não possuam, regra geral, proteínas de alto valor biológico, a sua combinação responde integralmente às necessidades da criança em crescimento. O segredo está na variedade e na combinação de alimentos.

- o aporte energético

Os vegetais são, em geral, alimentos de baixa densidade energética; deste modo, a dieta vegetariana pode, teoricamente, não proporcionar o aporte energético necessário ao crescimento; esta questão pode ser particularmente pertinente nos primeiros anos de vida da criança, quando a capacidade gástrica é ainda reduzida. Os numerosos estudos efectuados em todo o mundo sobre este assunto não mostram, no entanto, razão para esta preocupação, nomeadamente no resultado final – o crescimento – desde que todos os nutrientes estejam presentes nas quantidades necessárias.

O VEGETARIANISMO NAS VÁRIAS ETAPAS DA IDADE PEDIÁTRICA

Gravidez e aleitamento

Já sabemos que a grávida não precisa de “comer por dois”, mas a verdade é que nesta fase da vida as suas necessidades nutricionais estão aumentadas, nomeadamente em energia, proteínas, ferro, cálcio, ácidos gordos ómega-3 e vitamina B12 – os necessários ajustes têm que ser efectuados. Caso a dieta não preencha as necessidades em micronutrientes, é re-

comendável um suplemento vitamínico e mineral.

O leite materno, desde que asseguradas as condições acima referidas, responde totalmente às necessidades do lactente até aos 6 meses de vida. Caso a mãe não possa amamentar ou seja necessário um suplemento, poderá optar-se por um leite para lactentes ou pelo leite de soja.

Diversificação alimentar

Os objectivos da diversificação alimentar nos lactentes vegetarianos são idênticos aos dos restantes lactentes: fornecer os nutrientes necessários ao crescimento e desenvolvimento e introduzir o bebé, progressivamente, na dieta familiar. Já sabemos como é importante proporcionar aos bebés o contacto com sabores, consistências e texturas diferentes; esta medida, além de lhe fornecer tudo o que necessita, vai educar o seu paladar. A introdução de novos alimentos na dieta obedece às regras gerais da diversificação, podendo iniciar-se pela papa ou pelo puré de legumes e fruta; os bebés amamentados podem ingerir alimentos com glúten antes dos 6 meses, de acordo com as indicações actuais. A partir dos 6 meses pode introduzir-se a soja e o tofu (queijo de soja). Como todos os novos alimentos, deve começar-se por uma pequena quantidade, que coze juntamente com os legumes da sopa; se não houver reacção vai-se aumentando progressivamente até 40 g por dia. O *seitan*, produzido a partir do glúten de trigo, pode ser dado a partir do final do primeiro ano de vida. As leguminosas, ricas em proteínas e os frutos secos, estes últimos triturados, podem ser introduzidos a partir dos 9 meses.

1ª e 2ª infância

Os bons hábitos introduzidos aquando da diversificação alimentar devem ser mantidos. Se a criança não for muito resistente às mudanças e à inovação, por volta dos 12 meses deverá estar com um regime alimentar semelhante aos pais. Nos mais “difíceis”, há que ser persistente e imaginativo, e não ceder ao facilitismo de se permanecer no patamar alimentar dos

6-9 meses. De acordo com as normas actuais, os alimentos com maior potencial alergénico como os citrinos, os morangos e a clara de ovo, poderão ser introduzidos gradual e cautelosamente a partir dos 12 meses.

Idade escolar

A maioria dos refeitórios das escolas do 1º e 2º ciclo poderá não incluir uma opção vegetariana, obrigando a que a criança leve as refeições de casa. Há que estar atento ao possível efeito de segregação do grupo daí resultante. Também pode acontecer que, ao chegar à escola, a criança queira experimentar alimentos que até então não faziam parte da sua alimentação, mas que passam a estar mais acessíveis. Os Pais devem estar de antemão preparados para esta possibilidade. O envolvimento do pessoal auxiliar e dos professores é mandatório; é preciso que eles também compreendam e aceitem as escolhas dos pais e, com esta atitude, contribuam para a plena integração da criança. As festas de anos podem representar outra interface entre a alimentação da criança e a dos seus amigos.

Adolescência

A opção pela dieta vegetariana começa a ser frequente na adolescência; surge muitas vezes como fazendo parte do quadro geral de oposição aos pais, uma forma de afirmação pessoal. No entanto há que estar alerta para os distúrbios do comportamento alimentar que esta opção pode esconder. No rescaldo destas doenças, também é frequente a mudança para uma dieta vegetariana. Em qualquer dos casos, caso o pediatra não se sinta confortável para orientar a alimentação, numa altura da vida em que as necessidades nutricionais também são maiores, deve encaminhar para uma consulta de dietética. Deste modo, não só não se “compra uma guerra” como até se pode sugerir que o jovem participe na confecção das refeições da família, proporcionando assim a sua não-exclusão do núcleo familiar, uma alimentação mais variada para todos e algum repouso a quem prepara habitualmente as refeições.

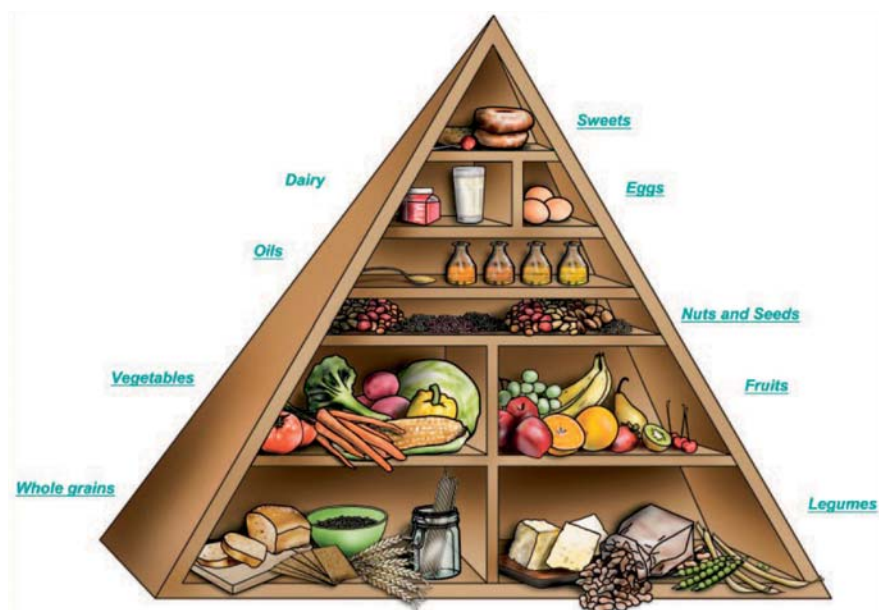


Figura 1 – Pirâmide vegetariana (*Pediatrics in Review* 2009; 30: e1- e8- modif. a partir de Haddad et al)

BIBLIOGRAFIA

- Ferreira, GC. Vegetarianismo. In: Nutrição Pediátrica. Salazar de Sousa J, ed. Nutrição Pediátrica. Nestlé, 2005: 33-44.
- Haddad EH, Sabate J, Whitten CG. Vegetarian food guide pyramid: a conceptual framework. *Am J Clin Nutr*. 1999; 70: 615-619.
- Oliveira, G. Alimentação vegetariana para bebés e crianças. Cascais: ed. Arte Plural, 2006.
- Position of the American Dietetic Association: Vegetarian Diets. *J Am Diet Assoc*. 2009; 109: 1266-1282.
- Renda M, Fischer P. Vegetarian Diets in Children and Adolescents. *Pediatrics in Review* 2009; 30: e1-e8
- <http://www.avp.eco-gaia.net/>
- <http://www.centrovegetariano.org>
- <http://www.nal.usda.gov/fnic/pubs/bibs/gen/vegetarian.pdf>
- <http://www.pcrm.org/health/veginfo/index.html>

Agradecimento

Ao Prof. Filipe Santos, investigador português a trabalhar na Holanda, pelas pertinentes sugestões e cuidadosa revisão do manuscrito.

ALGUNS PRINCÍPIOS GENÉRICOS

Para além dos aspectos enunciados acima, alguns aspectos genéricos contribuem para otimizar os benefícios da dieta vegetariana. Deste modo recomenda-se:

Optar por *fruta da estação e vegetais frescos*; o transporte de grandes distâncias e a congelação reduzem as propriedades dos alimentos.

Utilizar *cereais integrais*, por conterem mais nutrientes essenciais.

Aprender a *associar alimentos*, de modo a cobrir a totalidade das necessidades nutricionais e a facilitar a digestão.

Tirar partido da grande diversidade de produtos vegetais e hortícolas da natureza, *variando o máximo*.

Aproveitar a **PIRÂMIDE VEGETARIANA** (figura 1), para ensinar às crianças e aos adolescentes (e aos pais) em que consiste a **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL** vegetariana.

EM CONCLUSÃO

Hoje em dia é inquestionável a afirmação de que a dieta vegetariana adequada proporciona todos os nutrientes de que a criança e o adolescente necessitam para crescer e se desenvolver harmoniosamente. A die-

ta vegetariana adequada pode, até, apresentar vantagens nutricionais relativamente à dieta tradicional, muitas vezes carente em fruta, fibra e legumes e excedente em colesterol, gorduras e gorduras saturadas. Compreende-se, assim, que a dieta vegetariana esteja associada a um melhor perfil lipídico, e, portanto, a menor risco de hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares. O risco geral de neoplasias também parece ser menor. A monitorização cuidadosa do crescimento e desenvolvimento da criança, usando nomeadamente as tabelas de crescimento em vigor, permite detectar precocemente e corrigir quaisquer desvios da trajetória.

Orientar a alimentação duma criança vegetariana proporciona ao pediatra ou ao médico de família muitas oportunidades para refrescar os seus conhecimentos de nutrição. Aceitar ser pediatra duma criança vegetariana é também aceitar o desafio de ser parceiro dos pais, provavelmente mais sabedores sobre aspectos práticos da dieta vegetariana – afinal eles são os primeiros interessados que o seu filho cresça saudável! Quem aceita o desafio?

Nascer e Crescer 2009; 18(3): 199-201